

Redogörelse / slutredogörelse och arvodesräkning – ensamkommande barn

Avser period:

- 1 januari - 31 mars år
- 1 april - 30 juni år
- 1 juli - 30 september år
- 1 oktober - 31 december år
- Från datum till datum

Personuppgifter - Barnet

Barnets namn	Migrationsverkets betecknings nr.	Personnummer
Nuvarande adress	Postnummer	Ort
Nuvarande vistelseadress (om annan än ovanstående)	Telefonnummer	

Uppgift om uppehållstillstånd

Barnet är asylsökande Barnet är ej asylsökande

Barnet har beviljats uppehållstillstånd, datum

Personuppgifter - God man

Namn, God man		Personnummer	
Adress		Postnummer	Ort
Telefon, bostad	Telefon, arbete	Telefon, mobil	E-post

Datum	Underskrift, God man	Namnförtydligande
-------	----------------------	-------------------

Jag intygar på heder och samvete att de uppgifter som jag lämnat i denna redogörelse är riktiga

Besök

Besök hos barnet under perioden

Inga besök 1-2 besök 1-2 besök/månad 1 besök/vecka Flera gånger i veckan

Motivera din besöksfrekvens

.....

Vistelse med barnet utanför hemmet/institutionen under perioden

Inga besök 1-2 besök 1-2 besök/månad 1 besök/vecka Flera gånger i veckan

Motivera din besöksfrekvens

.....

Södertörns överförmyndarnämnds granskningsSignatur

Handläggare	Datum
-------------	-------

Uppgifter utförda inom uppdraget under perioden

Har du ansökt om uppehållstillstånd för barnet? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Om barnet har fått uppehållstillstånd, har du informerat överförmyndarnämnden om detta? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du medverkat vid Migrationsverkets utredning? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du medverkat vid möte med det offentliga biträdet? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du medverkat vid möte med polisen om barnet har utsatts för eller utfört brott? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du medverkat vid möte med socialtjänsten i utredning om barnets behov och boende? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du medverkat vid möte med boendet? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du medverkat vid möte på barn- och ungdomspsykiatri (BUP) angående utredning om barnets behov? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du sett till att barnets psykiska och fysiska hälsa har undersökts, inklusive synundersökning och tandvård? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du sett till att barnet har tillgång till skolundervisning / förskola? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du deltagit i utvecklingssamtal om barnet i skola/förskola? Om inte motivera	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du ansökt om något bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS)? Om ja, ange vilka:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Har du sett till att barnet har fått ringa/kontakta sin familj? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du överklagat något beslut? Om ja, ange vilka:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Behov saknas

Om barnet har fått permanent uppehållstillstånd – har du sett till att barnet har blivit folkbokfört? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Har du sett till att barnet har fått de id-handlingar som han eller hon har rätt till och är i behov av? Om inte, motivera:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Redan gjorts

Ekonomisk förvaltning

Under asylprövningstiden

<input type="checkbox"/> Barnet har fått bankkort med egen dispositionsrätt direkt från Migrationsverket
<input type="checkbox"/> Jag har tagit emot bankkort med dispositionsrätt för barnet från Migrationsverket för barnets räkning
<input type="checkbox"/> Jag har inte förvaltats barnets egendom. Barnet har själv disponerat medlen i samråd med mig
<input type="checkbox"/> Jag har inte förvaltats barnets egendom. Boendet har haft hand om dagersättning eller liknande och redovisat användningen till mig
<input type="checkbox"/> Jag har förvaltats barnets egendom och använt denna enbart för barnets nytta

Barnet har fått följande ersättningar/bidrag under perioden via Migrationsverkets bankkort

Dagersättning (ange kronor/dag)	Klädbidrag (ange kronor/dag)	Skolmaterial (ange kronor/dag)	Andra bidrag (ange kronor/dag)

För tid efter uppehållstillstånd

<input type="checkbox"/> Jag har förvaltats barnets egendom. Den har dock disponerats av:
<input type="checkbox"/> Jag har förvaltats barnets egendom och använt denna enbart till barnets nytta
<input type="checkbox"/> Jag har inte förvaltats barnets egendom. Barnet har själv disponerat medlen i samråd med mig

Barnet har fått följande bidrag/bistånd under perioden

Barnbidrag/studie hjälp (ange kronor)	Extra CSN-tillägg (ange kronor)
Introduktionsersättning (ange kronor)	Försörjningsstöd (ange kronor)

Beslut om respektive bidrag/bistånd ska bifogas

Om framtida val av särskilt förordnad vårdnadshavare och förmyndare

<input type="checkbox"/> Jag VILL förordnas för uppdraget som särskilt förordnad vårdnadshavare och förmyndare om barnet får PUT
<input type="checkbox"/> Jag vill INTE förordnas för uppdraget som särskilt förordnad vårdnadshavare och förmyndare om barnet får PUT

Mer information om detta uppdrag finns på vår hemsida

<http://haninge.se/sodertorns-overformyndarnamnd/barn-och-foraldrar/sarskilt-forordnad-formyndare/>

Övriga upplysningar om barnet

Uppföljning av familjehem/boende, SoL- eller LVU-placering, hälsa, särskilda behov med mera, planering för framtiden, eventuella överklagande avvisningsbeslut, om barnet har avvikit etc.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Begäran om arvode Jag begär **inte** arvode**Begäran om kostnadsersättning** Jag begär kostnadsersättning enligt schablon (2% av prisbasbeloppet) Jag begär kostnadsersättning enligt bifogat underlag med _____ kronor

(om underlag inte bifogas utbetalas kostnadsersättning enligt schablon)

Begäran om bilersättning Jag begär bilersättning för _____ km, enligt körjournal**Körjournal för perioden**

Datum	Från – till	Syfte med resan	Antal kilometer
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
Totalt körda kilometer:			